



GHC-RS *Técnico de Enfermagem*

LÍNGUA PORTUGUESA

Leitura e compreensão de textos: Assunto. Estruturação do texto. Ideias principais e secundárias. Relação entre as ideias. Efeitos de sentido.	1
Figuras de linguagem.	3
Recursos de argumentação	8
Informações implícitas: pressupostos e subentendidos	18
Coesão e coerência textuais. Substituição de palavras e de expressões no texto.....	18
Léxico: Significação de palavras e expressões no texto.	20
Estrutura e formação de palavras	21
Aspectos linguísticos: Relações morfossintáticas.	24
Ortografia: emprego de letras e acentuação gráfica sistema oficial vigente (inclusive o Acordo Ortográfico vigente, conforme Decreto 7.875/12).	28
Relações entre fonemas e grafias.	32
Flexões e emprego de classes gramaticais.	33
Vozes verbais e sua conversão.....	44
Concordância nominal e verbal.	45
Regência nominal e verbal (inclusive emprego do acento indicativo de crase).	47
Coordenação e subordinação: emprego das conjunções, das locuções conjuntivas e dos pronomes relativos.	51
Pontuação.	51
Exercícios	56
Gabarito.....	71

POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE

Política Nacional de Atenção Básica aprovada pelo Ministério da Saúde do Brasil. Diretrizes e Normas para a Atenção Básica para a Estratégia Saúde da Família e o Programa Agentes Comunitários de Saúde. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria MS número 2.436 de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).....	1
Estatuto da Pessoa Idosa. BRASIL. Lei nº 10.741/2003 - e suas alterações - Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências	57
Pacto pela Saúde 2006 e consolidação do SUS. BRASIL. Portaria nº 399/GM/MS, de 22 de fevereiro de 2006. Divulga o pacto pela saúde 2006 - consolidação do SUS e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto	81
BRASIL. Lei no 8069 de 13 de julho de 1990	162

SUMÁRIO



Constituição Federal: Artigos 196, 197, 198, 199 e 200.....	247
Organização do Sistema Único de Saúde - SUS, planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa. BRASIL. DECRETO Nº 7.508, DE 28 de Junho de 2011. Regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências.....	250
Lei Orgânica da Saúde e condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990 e suas alterações posteriores. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências	258
Participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Lei nº 8.142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências	277
Exercícios	279
Gabarito	284

INFORMÁTICA

GOOGLE CHROME VERSÃO ATUALIZADA: Ambiente e Componentes do Programa: identificar o ambiente, características e componentes da janela principal; Funcionalidades: identificar e saber usar todas as funcionalidades do Google Chrome	26
MOZILLA FIREFOX VERSÃO ATUALIZADA: Ambiente e Componentes do Programa: identificar o ambiente, características e componentes da janela principal; Funcionalidades: identificar e saber usar todas as funcionalidades do Mozilla Firefox	29
Exercícios	46
Gabarito	50

RACIOCÍNIO LÓGICO

Proposições simples; Proposições compostas; Conectivos (conjunção, disjunção, disjunção exclusiva, condicional e bicondicional); Valor lógico de proposições e construção de tabelas-verdade; Álgebra proposicional	1
Equivalências lógicas	6
Negações dos conectivos (conjunção, disjunção, disjunção exclusiva, condicional e bicondicional).....	13
Tautologia, contradição e contingência	19
Diagramas lógicos	19
Lógica de argumentação	23
Estrutura lógica de relações arbitrárias entre pessoas, lugares, objetos ou eventos fictícios; deduzir novas informações das relações fornecidas e avaliar as condições usadas para estabelecer a estrutura daquelas relações.....	32
Exercícios	34
Gabarito	37

SUMÁRIO



CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Atendimento a múltiplas vítimas.....	1
Prevenção do trauma	4
Biomecânica do trauma.....	12
Avaliação e atendimento inicial às emergências.....	18
Trauma torácico.....	20
Alterações Circulatórias.....	24
Trauma abdominal.....	30
Trauma Cranioencefálico.....	37
Trauma raquimedular	48
Trauma Musculoesquelético.....	56
Trauma Térmico	58
Trauma na Criança	60
Trauma no Idoso.....	65
Triagem, transporte, Materiais e equipamentos para sala de emergência.....	71
Queimaduras - tratamento e condutas de enfermagem.....	75
Síndrome de Abstinência do álcool condutas de enfermagem, Alterações metabólicas	79
Ética profissional, Psiquiatria condutas do enfermagem/abordagem.....	83
Administração de drogas em urgência e emergência	109
ECG – alterações básicas	113
Desfibrilação Automática Externa.....	116
Cuidados e procedimentos gerais desenvolvidos pelo profissional Técnico de Enfermagem ..	117
O que são DSTs, sintomas, modos de transmissão. AIDS: Sintomas e fases da doença, tratamento	118
Hepatites: Vacinas disponíveis, sintomas da doença.....	130
Câncer do colo de útero e mamas: Prevenção, detecção precoce, tratamento fornecido pela equipe de saúde, sintomas da doença.....	134
Lavagem das mãos e suas implicações.....	149
Controle de Infecção	153
Segurança do Paciente	164
Sistematização da assistência de enfermagem	172
Responsabilidade ética e profissional em Enfermagem.....	173
Cuidados de enfermagem com movimentação, deambulação, aplicação de medicamentos, higiene e conforto de pacientes acamados	184
Preparo de doentes para cirurgias, enfermagem no centro cirúrgico	210
Relacionar vacinas às doenças, seu armazenamento, calendário e vias de administração.....	221
Realização de curativos, vias de administração de medicamentos, verificação de sinais vitais, registro no prontuário, cálculo de diluição de medicações, transformação de grandezas matemáticas (miligramas, mililitros, gotas, horas, minutos) e suas combinações no preparo e administração de medicações	242
Classificação de risco nos serviços de urgência e emergência	261
Doenças de notificação compulsória em território nacional	263
Termos utilizados em enfermagem e seus conceitos.....	277
Atendimento, orientação e acompanhamento à pacientes portadores de ostomias.....	281
MENDES, Eugenio Vilaça. Rede de atenção à Saúde. Brasília: Organização PanAmericana da Saúde, 2011. 2ª edição.....	284

SUMÁRIO



Lei nº 7498/1986 – Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências	284
Estrutura, organização e gestão da Unidade de Terapia Intensiva Adulto. Admissão e alta do paciente na Unidade de Terapia Intensiva Adulto.....	287
Aspectos éticos e legais no atendimento ao adulto. Processo de enfermagem aplicada à saúde do adulto	297
Reconhecimento e manejo do paciente crítico.....	314
Assistência de enfermagem a condições crônicas e agudas de saúde	318
Assistência de enfermagem a pacientes com risco para infecção relacionada à assistência a saúde	320
Assistência de enfermagem no centro cirúrgico.....	320
Assistência de enfermagem a pacientes adultos submetidos à anestesia	321
Assistência de enfermagem a pacientes adultos com dor (aguda ou crônica)	322
Assistência de enfermagem a pacientes com doenças hematológicas e oncológicas	324
Assistência de enfermagem a pacientes com doenças do sistema respiratório	344
Assistência de enfermagem a pacientes com doenças do sistema cardiovascular	355
Assistência de enfermagem a pacientes em desequilíbrio eletrolítico e ácido-básico	374
Assistência de enfermagem a pacientes com doenças do sistema digestório	374
Assistência de enfermagem a pacientes em situações emergenciais	386
Assistência de enfermagem a pacientes com doenças do sistema músculo esquelético	456
Assistência de enfermagem a pacientes com risco para integridade da pele e integridade tissular prejudicada	469
Assistência de enfermagem a pacientes com doenças do sistema urinário	481
Assistência de enfermagem a usuários com infecções adquiridas na comunidade	491
Assistência de enfermagem a pacientes com distúrbios vasculares e cerebrais.....	499
Assistência de enfermagem a pacientes com intoxicação exógena e que sofreram acidentes por animais peçonhentos.....	508
Farmacologia aplicada a enfermagem de terapia intensiva	509
Assistência de enfermagem a pacientes Vítimas de Trauma.....	515
Cuidados com hemodiálise contínua e intermitente	515
Transporte de pacientes graves	523
Monitoração da função respiratória, cardiovascular, neurológica, renal, gastrointestinal, hepática e endócrina.....	524
Suporte Básico de Vida. Atendimento a paciente em parada cardiorrespiratória	525
Exercícios	557
Gabarito	565

SUMÁRIO



Compreender um texto trata da análise e decodificação do que de fato está escrito, seja das frases ou das ideias presentes. Interpretar um texto, está ligado às conclusões que se pode chegar ao conectar as ideias do texto com a realidade. Interpretação trabalha com a subjetividade, com o que se entendeu sobre o texto.

Interpretar um texto permite a compreensão de todo e qualquer texto ou discurso e se amplia no entendimento da sua ideia principal. Compreender relações semânticas é uma competência imprescindível no mercado de trabalho e nos estudos.

Quando não se sabe interpretar corretamente um texto pode-se criar vários problemas, afetando não só o desenvolvimento profissional, mas também o desenvolvimento pessoal.

Busca de sentidos

Para a busca de sentidos do texto, pode-se retirar do mesmo os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo. Isso auxiliará na apreensão do conteúdo exposto.

Isso porque é ali que se fazem necessários, estabelecem uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Por fim, concentre-se nas ideias que realmente foram explicitadas pelo autor. Textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Deve-se ater às ideias do autor, o que não quer dizer que o leitor precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não sejam criadas suposições vagas e inespecíficas.

Importância da interpretação

A prática da leitura, seja por prazer, para estudar ou para se informar, aprimora o vocabulário e dinamiza o raciocínio e a interpretação. A leitura, além de favorecer o aprendizado de conteúdos específicos, aprimora a escrita.

Uma interpretação de texto assertiva depende de inúmeros fatores. Muitas vezes, apressados, descuidamos-nos dos detalhes presentes em um texto, achamos que apenas uma leitura já se faz suficiente. Interpretar exige paciência e, por isso, sempre releia o texto, pois a segunda leitura pode apresentar aspectos surpreendentes que não foram observados previamente. Para auxiliar na busca de sentidos do texto, pode-se também retirar dele os **tópicos frasais** presentes em cada parágrafo, isso certamente auxiliará na apreensão do conteúdo exposto. Lembre-se de que os parágrafos não estão organizados, pelo menos em um bom texto, de maneira aleatória, se estão no lugar que estão, é porque ali se fazem necessários, estabelecendo uma relação hierárquica do pensamento defendido, retomando ideias já citadas ou apresentando novos conceitos.

Concentre-se nas ideias que de fato foram explicitadas pelo autor: os textos argumentativos não costumam conceder espaço para divagações ou hipóteses, supostamente contidas nas entrelinhas. Devemos nos ater às ideias do autor, isso não quer dizer que você precise ficar preso na superfície do texto, mas é fundamental que não criemos, à revelia do autor, suposições vagas e inespecíficas. Ler com atenção é um exercício que deve ser praticado à exaustão, assim como uma técnica, que fará de nós leitores proficientes.

Diferença entre compreensão e interpretação

A compreensão de um texto é fazer uma análise objetiva do texto e verificar o que realmente está escrito nele. Já a interpretação imagina o que as ideias do texto têm a ver com a realidade. O leitor tira conclusões subjetivas do texto.

ESTRUTURAÇÃO DO TEXTO E DOS PARÁGRAFOS

Uma boa redação é dividida em ideias relacionadas entre si ajustadas a uma ideia central que norteia todo o pensamento do texto. Um dos maiores problemas nas redações é estruturar as ideias para fazer com que o leitor entenda o que foi dito no texto. Fazer uma estrutura no texto para poder guiar o seu pensamento e o do leitor.



Política Nacional de Atenção Básica

Transcorridos 27 anos desde a promulgação das Leis nº 8.080 e nº 8.142, de 1990, é possível dizer que, mesmo com dificuldades e lacunas, foram as políticas direcionadas para o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil que mais favoreceram a implantação dos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).

Expressas por meio de documentos específicos, as Políticas Nacionais de Atenção Básica (PNAB) tiveram papel fundamental nesse processo, permitindo inflexões importantes, principalmente no modelo de atenção e na gestão do trabalho em saúde nos municípios. Isso ocorreu de modo articulado à introdução dos mecanismos de financiamento que desempenharam papel indutor na sua adoção como eixo estruturante da organização das ações e serviços de saúde.

Em setembro de 2017, foi publicada uma nova PNAB3, que suscitou a crítica de organizações historicamente vinculadas à defesa do SUS, como a Associação Brasileira de Saúde Coletiva (Abrasco), o Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) e a Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp). Em nota conjunta, as três instituições denunciaram, entre outras coisas, a revogação da prioridade dada à Estratégia Saúde da Família (ESF) na organização do SUS com a provável perda de recursos para outras configurações da Atenção Básica (AB), em um contexto de retração do financiamento da saúde. Demonstraram preocupação com retrocessos em relação à construção de uma APS integral, que vinha direcionando o modelo de AB baseado na ESF

Este artigo teve como objetivo analisar as alterações nas diretrizes da AB promovidas no texto da PNAB 2017, tomando como parâmetros a PNAB 2011 e os princípios da universalidade e da integralidade da atenção à saúde, na perspectiva de uma APS forte e de uma rede integrada de atenção à saúde no SUS. Os temas analisados foram: a cobertura; a posição relativa da ESF; a configuração das equipes; e a organização dos serviços.

Inicialmente, foram identificados alguns marcos instituintes da AB no Brasil e suas contribuições para a configuração do SUS. Na sequência, procurou-se situar o contexto de formulação dessa nova política e discutir prováveis riscos e retrocessos das alterações propostas para o SUS.

Apontamentos sobre a trajetória da política de Atenção Básica no Brasil

Em 1994, a criação do Programa Saúde da Família (PSF) permitiu ampliar a cobertura em saúde, em um movimento inicialmente voltado apenas para a parte da população brasileira em situação social mais vulnerável. Configurou-se um modo de compor a equipe e de organizar o processo de trabalho, com base territorial e responsabilidade sanitária, referências sustentadas pelas sucessivas políticas.



O Windows XP é um sistema operacional desenvolvido pela Microsoft. Sua primeira versão foi lançada em 2001, podendo ser encontrado na versão Home (para uso doméstico) ou Professional (mais recursos voltados ao ambiente corporativo).

A função do XP consiste em comandar todo o trabalho do computador através de vários aplicativos que ele traz consigo, oferecendo uma interface de interação com o usuário bastante rica e eficiente.

O XP embute uma porção de acessórios muito úteis como: editor de textos, programas para desenho, programas de entretenimento (jogos, música e vídeos), acesso à internet e gerenciamento de arquivos.



Inicialização do Windows XP.

Ao iniciar o Windows XP a primeira tela que temos é tela de logon, nela, selecionamos o usuário que irá utilizar o computador¹.



Tela de Logon.

Ao entrarmos com o nome do usuário, o Windows efetuará o Logon (entrada no sistema) e nos apresentará a área de trabalho

Área de Trabalho

¹ <https://docente.ifrn.edu.br/moisessouto/disciplinas/informatica-basica-1/apostilas/apostila-windows-xp/view>



Raciocínio Lógico

A lógica proposicional é baseada justamente nas *proposições* e suas relações. Podemos ter dois tipos de proposições, simples ou composta.

Em geral, uma proposição simples não utiliza conectivos (*e*; *ou*; *se*; *se, e somente se*). Enquanto a proposição composta são duas ou mais proposições (simples) ligadas através destes conectivos.

Mas às vezes uma proposição composta é de difícil análise. “Carlos é professor e a moeda do Brasil é o Real”. Se Carlos não for professor e a moeda do Brasil for o real, a proposição composta é verdadeira ou falsa? Temos uma proposição verdadeira e falsa? Como podemos lidar com isso?

A melhor maneira de analisar estas proposições compostas é através de tabelas-verdades.

A *tabela verdade* é montada com todas as possibilidades que uma proposição pode assumir e suas combinações. Se quiséssemos saber sobre uma proposição e sua negativa, teríamos a seguinte tabela verdade:

p	~p
V	F
F	V

A tabela verdade de uma conjunção ($p \wedge q$) é a seguinte:

p	q	$p \wedge q$
V	V	V
V	F	F
F	V	F
F	F	F

Todas as tabelas verdades são as seguintes:

p	q	$p \wedge q$	$p \vee q$	$p \rightarrow q$	$p \Leftrightarrow q$	$p \vee . q$
V	V	V	V	V	V	F
V	F	F	V	F	F	V
F	V	F	V	V	F	V
F	F	F	F	V	V	F

Note que quando tínhamos uma proposição, nossa tabela verdade resultou em uma tabela com 2 linhas e quando tínhamos duas proposições nossa tabela era composta por 4 linhas.

A fórmula para o número de linhas se dá através de 2^n , onde n é o número de proposições.

Se tivéssemos a seguinte tabela verdade:

p	q	r	$p \vee q \rightarrow r$
---	---	---	--------------------------

Mesmo sem preenchê-la, podemos afirmar que ela terá 2^3 linhas, ou seja, 8 linhas.

Mais um exemplo:



Conhecimentos específicos

Vivemos em um mundo onde acidentes, catástrofes e violências são constantes em nosso cotidiano, seja de causas naturais ou provocadas. Quando algo assim ocorre, temos situações de risco às pessoas, que conseqüentemente necessitam de atendimento especializado, conhecido como atendimento pré-hospitalar. (MINAYO E DESLANDES, 2009).

Antes de abordar como deve ser a assistência prestada a várias vítimas precisa-se compreender e identificar o que é um Acidente com Múltiplas Vítimas (AMV). Segundo a Organização Mundial de Saúde são aqueles que apresentam desequilíbrio entre os recursos disponíveis e as necessidades, e que, apesar disso, podem ser atendidos com eficiência desde que se adote a doutrina operacional protocolada. Como parâmetro de magnitude, consideramos AMV aqueles eventos súbitos com mais de 5 (cinco) vítimas graves. (PARANÁ, 2006).

De acordo com a organização mundial de saúde catástrofe é um fenômeno ecológico súbito de magnitude suficiente para necessitar de ajuda externa já os desastres são acidentes provocados pelo homem.

De acordo Paraná (2006), atendimento a AMV é um desafio no qual os serviços de atendimentos pré-hospitalares e os hospitais se deparam com frequência. Diariamente temos em nosso país acidentes dos mais variados tipos com número de vítimas superiores a cinco. Diante dessas situações ocorre uma incapacidade dos serviços de lidarem com esse problema, havendo, desta forma, necessidade de se estar preparado e treinado para atender esses acidentes.

Apesar de não haver estatísticas que revelem a proporção real dos Incidentes com Múltiplas Vítimas no nosso cenário sanitário, fica explícito que esses se apresentam atualmente como problemas frequentes, em que os acidentes de trânsito, somados aos desastres naturais, configuram-se como importantes etiologias desses eventos de conseqüências significativas para o Sistema Único de Saúde brasileiro, tanto do ponto de vista de recursos humanos e materiais, quanto de recursos financeiros. Essa realidade exige, assim, estudos mais aprofundados, que possam elucidar as proporções reais dos Incidentes com Múltiplas Vítimas no panorama sanitário do Brasil (SALVADOR, 2012).

No Brasil alguns Eventos de massa como a Copa das Confederações Brasil 2013, Jogos Mundiais Militares 2013, Copa do Mundo FIFA Brasil 2014 e dos Jogos Olímpicos e Paraolímpicos Rio 2016 e tantos outros eventos de importante magnitude, requerem profissionais de saúde treinados para atuarem de forma ideal nas diversas situações que possam vir a acontecer, como até mesmo um AMV. Entendendo-se como atendimento ideal aquele que busca salvar o maior número possível de vítimas, no momento que elas mais precisam e no menor tempo possível. Neste tipo de situação, alguns procedimentos são necessários para atendimento às vítimas, como a triagem dos pacientes.

Segundo Alcântara et al. (2005), a assistência em situações de emergência e urgência se caracterizam pela necessidade de um cliente ser atendido em um curtíssimo espaço de tempo, não podendo haver uma protelação no atendimento, devendo o mesmo ser imediato.

Para que as ações sejam rápidas e precisas na triagem é necessário um método prático. No Brasil utiliza-se o START (Simple Triage And Rapid Treatment), onde é avaliado a respiração, perfusão e nível de consciência. As vítimas são identificadas por grau de comprometimento sendo usados fitas, etiquetas, lonas coloridas ou cartão de triagem. As cores correspondentes em ordem de prioridade são: vermelho, amarelo, verde e preto. (TEIXEIRA, 2007).

A relevância desse trabalho para a enfermagem consiste na qualificação da assistência de enfermagem em cenário com múltiplas vítimas, promovendo um atendimento integral as vítimas de acidente.

A motivação para desenvolver esta pesquisa surgiu pelo grau de afinidade no tema proposto além da pouca literatura encontrada o que chamou atenção e despertou interesse por parte da autora.

O atendimento pré-hospitalar e hospitalar promove uma diversidade de ocorrências de trauma e situações clínicas, pois, da mesma forma que podemos ter um acidente individualizado, comprometendo uma única vítima, como nos casos de queda de moto em dias chuvosos, também podemos ter a presença significativa de